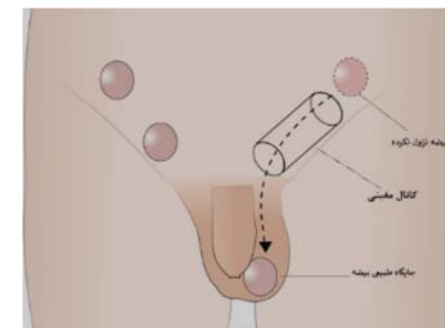


نهان بیضکی چیست؟

عدم نزول بیضه یا نهان بیضگی زمانی اتفاق می افتد که بیضه به درون کیسه بیضه (اسکروتوم) وارد نشده باشد. معمولاً فقط یک بیضه تحت تاثیر قرار می گیرد ولی در ده درصد موارد هردو بیضه را تحت تاثیر قرار می دهد. این اختلال به طور کلی شایع نیست ولی در بچه ها ی پسر نارس نسبتاً شایع می باشد. در خیلی از موارد بیضه در چندماهه اول زندگی به طور خودبخودی به محل اصلی خود حرکت می کند ولی در برخی از موارد بیضه به طرف اسکروتوم حرکت نخواهد کرد و در این مواد جراحی ضرورت می یابد.



علائم بیماری:

- عدم رویت بیضه و یا عدم احساس وجود بیضه در اسکروتوم اولین علامت و اصلی ترین علامت این عارضه است.
- بیضه ها در دوماهه آخر تکامل جنینی از شکم از طریق کانال یا

لوله ی ناحیه کشاله ران یا کانال اینگوینال به طرف اسکروتوم نزول

می کنند ولی در موارد اختلال عدم نزول بیضه این فرایند متوقف و یا با تاخیر انجام خواهد شد.

روش تشخیصی و درمان:

تشخیص عدم نزول بیضه از طریق معاینات بالینی امکان پذیر است .

هدف از درمان قراردادن بیضه در وضعیت و جای مناسب خودش می باشد یعنی در اسکروتوم یا کیسه بیضه. درمان زودهنگام یعنی قبل از یک سالگی از خطرات احتمالی چون مشکلات تولید مثل، ناباروری و سرطان بیضه پیشگیری می کند.

درمانها شامل:

درمان جراحی: در روش جراحی ، بیضه را به سمت اسکروتوم جابه جا و ثابت می کنند که به این جراحی ارکیوپکسی می گویند. این روش هم می تواند از طریق لاپاراسکوپي و هم جراحی باز انجام شود. معمولاً جراحی پس از سن ۳ تا ۶ ماهگی و قبل از ۱۲ ماهگی توصیه می شود چون درمان زودتر، از مشکلات بعدی پیشگیری می کند.

درمان هورمونی:

درمان هورمونی شامل تزریق هورمون گنادوتروپین جفتی یا HCG می باشد. این هورمون باعث حرکت بیضه به سمت اسکروتوم می شود. این نوع درمان معمولاً توصیه نمی شود. چون اثربخشی آن کمتری باشد.

مراقبتهای قبل از جراحی:

- * از نیمه شب قبل از جراحی کودک بایستی ناشتا باشد.
- * شب قبل حمام کند.
- * درمورد داروهایی که کودک استفاده می کند پزشک را در جریان قرار دهید.

مراقبتهای پس از جراحی:

- ◇ پس از جراحی روی محل شکاف جراحی، پانسمان گذاشته می شود و مقدار کمی ترشح خونی، از محل زخم ممکن است مشاهده شود که جای نگرانی نیست.
- ◇ کیسه اسکروتوم ممکن است تورم یا کبودی داشته باشد که خودبخود تا دو هفته بعد برطرف خواهد شد.
- ◇ ممکن است یک فرورفتگی در محل بخیه ی جراحی روی اسکروتوم مشاهده شود که این فرورفتگی پس از جذب بخیه ها برطرف خواهد شد.
- ◇ محل جراحی بایستی تمیز و خشک نگه داشته شود.
- ◇ پانسمان طی یک هفته برداشته می شود.

نهان بیضگی یا کریپتورکیدیسم



- روزاول کودک باید در تخت استراحت کند.

استحمام:

یک روز پس از جراحی کودک می تواند استحمام کند. البته برای شروع زمان استحمام بایستی با پزشک مشورت شود.

علائم هشداردهنده:

در صورت بروز علائم زیر باید به پزشک اطلاع داده شود.

- ♦ اگر زخم جراحی قرمز و متورم، گرم و همراه با ترشحات زرد رنگ چرکی باشد.
- ♦ خونریزی از محل جراحی، علیرغم وارد کردن ۵ دقیقه فشار بر روی محل
- ♦ تب بالای ۳۸.۶ سانتیگراد.
- ♦ استفراغ شدید و بیش از ۶ ساعت.
- ♦ وجود علائم کاهش مایعات بدن مثل خشکی دهان، کاهش میزان ادرار، عدم وجود اشک ضمن گریه، گودی اطراف چشم، در شرایطی که کودک استفراغ طولانی مدت داشته باشد.
- ♦ دردی که با دادن مسکن بهبود نیابد.

◇ وجود قرمزی و سرخی روی صورت و قفسه سینه کودک به دلیل مصرف دارو ضمن جراحی است که خودبخود از بین می رود.

◇ برای تسکین درد، پزشک مسکن تجویز خواهد کرد که طبق دستور باید مصرف شود. برای تسکین درد معمولاً استامینوفن یا بروفن داده می شود. گاهی می توان برای تطبیق کودک با درد برای وی سرگرمی چون موزیک، بازی، تلویزیون، و ویدئو فراهم کرد.

◇ تهوع و استفراغ پس از جراحی شایع می باشد. در صورت وجود این عارضه به کودک مایعات ساده، بستنی یا آب سیب به آهستگی داده شود. و در صورت رفع تهوع و استفراغ و هوشیاری کامل رژیم معمولی شروع خواهد شد.

مراقبت در منزل:

میزان فعالیت:

- برای ۵ تا ۶ روز بعد از جراحی ضمن بغل گرفتن و حرکت دادن کودک بایستی محل جراحی مراقبت شود. تنه و پای کودک چنان مراقبت شود تا عضلات معده کشیده و تحت فشار قرار نگیرند.
- کودکان بزرگتر باید فعالیت خود را محدود نمایند، از بازی های شدید، ورزش های تماسی و دوچرخه سواری برای حداقل یک هفته پرهیز شود.